



## FORMACIÓN CONTINUADA - METODOLOGÍA Y TÉCNICAS

# Ecografía de bazo y retroperitoneo



I. Salcedo Joven<sup>a,b,d,\*</sup>, A. Segura-Grau<sup>b,c,d</sup>, N. Díaz Rodríguez<sup>d</sup> y J.M. Segura-Cabral<sup>b,c</sup>

<sup>a</sup> Centro de Salud Estrecho de Corea, Madrid, España

<sup>b</sup> Centro de Diagnóstico Ecográfico, Madrid, España

<sup>c</sup> Servicio de Radiología, Hospital San Francisco de Asís, Madrid, España

<sup>d</sup> Grupo de Trabajo de Ecografía SEMERGEN, Madrid, España

Recibido el 13 de abril de 2014; aceptado el 14 de febrero de 2015

Disponibile en Internet el 16 de abril de 2015

### PALABRAS CLAVE

Ecografía;  
Enfermedad  
esplénica;  
Linfoma;  
Glándula suprarrenal;  
Enfermedad  
retroperitoneal;  
Ganglio linfático

### KEYWORDS

Ultrasound;  
Spleen pathology;  
Lymphoma;  
Adrenal gland;  
Retroperitoneal  
pathology;  
Lymph node

**Resumen** La ecografía aporta datos de extraordinario valor a la hora de estudiar la enfermedad esplénica, resultando diagnóstica en la esplenomegalia y traumatismos esplénicos, y muy orientadora en enfermedad focal tanto benigna como maligna, con especial mención del linfoma.

En la evaluación de la enfermedad suprarrenal y retroperitoneal, sin embargo, la ecografía se ve superada por otras técnicas como la TAC o la RMN, si bien sigue constituyendo un excelente método de screening y de seguimiento, y resulta también en ocasiones útil a la hora de un abordaje terapéutico no invasivo.

© 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### Ultrasound of spleen and retroperitoneum

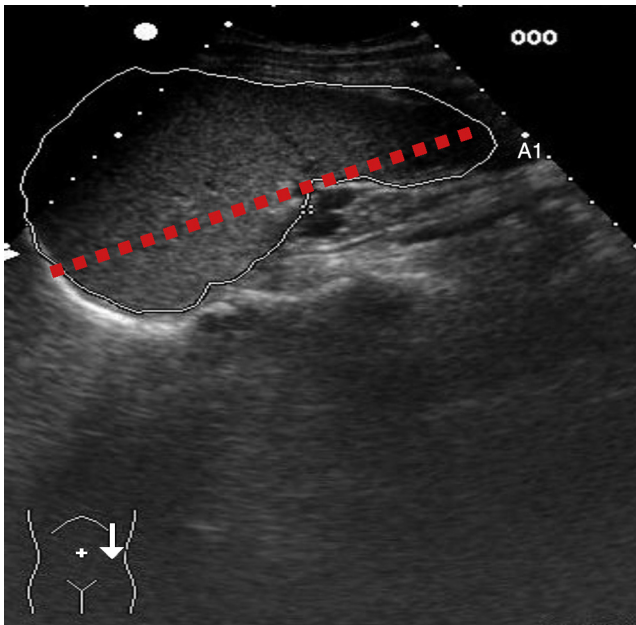
**Abstract** Ultrasound provides data of extremely great value when studying spleen pathology, being diagnostic in splenomegaly and splenic trauma, as well as offering a good approach to the diagnosis of both benign and malignant focal pathology, particularly lymphoma.

However, for the evaluation of adrenal and retroperitoneal diseases, other techniques such as CT or MRI are more suitable, even though ultrasound is still an excellent screening and monitoring method, as well as being useful in non-invasive therapeutic approaches.

© 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [isalcedojoven@gmail.com](mailto:isalcedojoven@gmail.com) (I. Salcedo Joven).



**Figura 1** Determinación del tamaño del bazo en un corte longitudinal. Línea de puntos: diámetro bipolar. Línea continua: determinación del área esplénica por el método de planimetría.

## Ecografía del bazo y retroperitoneo

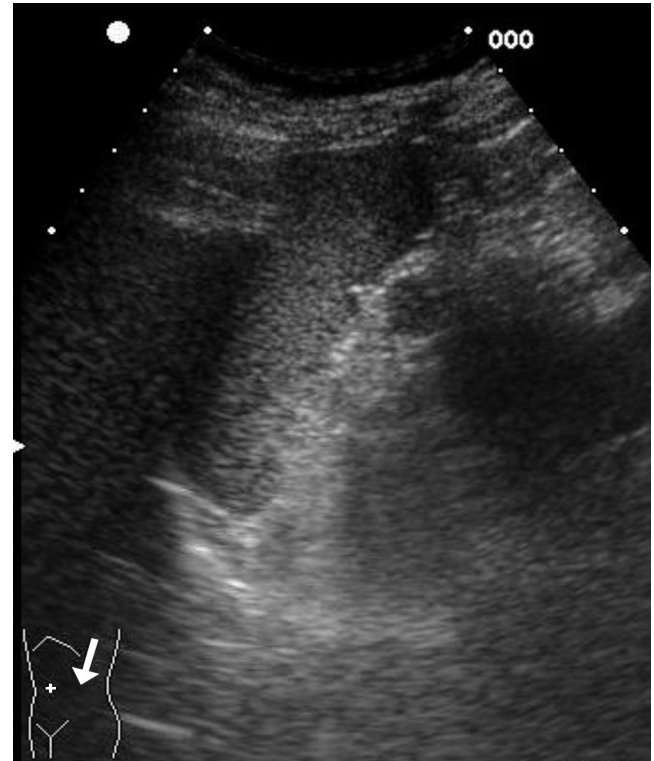
### Bazo

#### Anatomía. Aspectos técnicos

El bazo es un órgano intraperitoneal situado en el hipocóndrio izquierdo, que se relaciona a nivel medial con el estómago, la cola del páncreas, el ángulo esplénico del colon y el riñón izquierdo. Presenta una forma triangular, el parénquima es homogéneo y con una ecogenicidad uniforme similar o discretamente menor a la del hígado. Usualmente se explora en decúbito supino mediante cortes intercostales posteriores y oblicuos en el flanco izquierdo. Ocasionalmente se recurre al abordaje por línea axilar media, situado el paciente en decúbito lateral derecho, para obtener mejor detalle de su arquitectura.

#### Esplenomegalia

La ecografía abdominal es una exploración determinante para evaluar el tamaño del bazo. Mediremos el diámetro longitudinal o bipolar en un corte que pase por el hilio esplénico, considerándose esplenomegalia si supera los 12 cm, siempre teniendo en cuenta la talla del paciente. Se recurre con frecuencia a hallar el área por planimetría, considerándose aumentado de tamaño si se superan los 50-55 cm<sup>2</sup> (fig. 1)<sup>1</sup>. El diagnóstico diferencial es extremadamente largo: infecciones, neoplasias, enfermedades infiltrativas, traumatismos, enfermedades hematológicas, tesaurosomosis e hipertensión portal (causa más frecuente en nuestro medio). El patrón ecográfico no suele ser útil para el diagnóstico específico de la esplenomegalia, aunque su grado puede ofrecernos una sospecha diagnóstica. Así, las esplenomegalias leves o moderadas pueden deberse a infección, hipertensión portal o sida. Las esplenomegalias gigantes (área > 100 cm<sup>2</sup>) suelen estar causadas por



**Figura 2** Bazo accesorio. Corte longitudinal del bazo. Imagen redondeada, isoecogénica en las inmediaciones del hilio.

enfermedades hematológicas malignas. Para el diagnóstico puede orientarnos también la presencia de lesiones focales (linfomas, metástasis, quistes, abscesos, hematomas, sarcoidosis y enfermedad de Gaucher), o de otros hallazgos como adenopatías en el linfoma, o circulación colateral en la hipertensión portal.

#### Anomalías congénitas

En cuanto a las variantes de la orientación del contorno, la persistencia de la forma fetal lobulada puede plantear diagnóstico diferencial con roturas esplénicas por traumatismos.

En el 3-5% de los estudios ecográficos puede encontrarse un bazo accesorio que es único en el 88% de las ocasiones (fig. 2). Generalmente se sitúan en las inmediaciones del hilio, a lo largo de los vasos, o en la cola del páncreas. Pueden confundirse con adenopatías, tumores pancreáticos, suprarrenales o retroperitoneales, y raramente ocasionan cuadros de dolor abdominal por torsión. Se presentan como masas redondeadas de menos de 5 cm, con una ecogenicidad similar a la del bazo, pudiéndose demostrar con doppler vascularización propia en el 90% de los casos. El bazo errante o ectópico es una variante rara debida a una anomalía embriológica de los ligamentos de soporte del bazo, si bien la esplenomegalia y la laxitud abdominal (a veces relacionada con la gestación), se consideran factores predisponentes. Pueden presentarse como masa abdominal o pélvica asintomática, o como dolor abdominal agudo debido a torsión del pedículo, en pacientes donde no ha podido localizarse el bazo en su posición habitual. La asplenia y poliesplenia son entidades raras asociadas a malformaciones y malposiciones viscerales<sup>2</sup>.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3834330>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3834330>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)